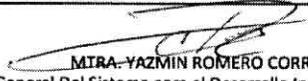


 Registro de Trámites y Servicios Municipio de Acámbaro, Guanajuato			
HOMOCLAVE	AC-DIF-08	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	26/01/2022
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Prácticas de silla de ruedas			
Independizar a las personas que tienen alguna discapacidad para su mejor desplazamiento			
II. MODALIDAD.			
Presencial			
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
* constitucion politica de los estados unidos mexicanos art. 1°			
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.			
Puede solicitarse cuando las personas tengan alguna discapacidad motriz y sean usuarios de silla de ruedas			
PASOS			
1.- Acudir a DIF Municipal a las oficinas de la Coordinación de Personas con Discapacidad a solicitar el servicio.			
2.- Acudir el día que se le asigne para su practica			
V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.			
No aplica		SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.	
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.			
no aplica			
VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.		FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO	
No se tiene		n/a	
VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA: OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.			
No requiere de visita o inspección.			
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
NOMBRE DE SERVIDOR PÚBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
Lic. Vicente Olmedo Sanchez	471 172 51 51 ext 8	dif.direccion@hotmail.com	
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.	FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
Indefinido	Afirmativa Ficta	no	Negativa Ficta
			si
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.			
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.		Indefinida	
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO	
Gratuito		n/a	
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.			
No aplica			
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
solo acudir de forma presencial			
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS			
DEPENDENCIA O ENTIDAD	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Acámbaro, Gto		
AREA O DEPARTAMENTO	Coordinación de Programas para personas con discapacidad		
DOMICILIO (S)	Av. 1ro. De Mayo No. 1598 colonia centro		
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.			
De lunes a viernes de 08:30 a 15:00 horas.			
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.			
DOMICILIO (S)	1o. De mayo No. 1598		
TELÉFONO (S)	417 172 51 51		
CORREO ELECTRÓNICO (S)	dif.direccion@hotmail.com		
XVIII. LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO			
DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
Contraloría Municipal	417 118 03 00 ext 137	N/A	
XIX. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Ninguno ya que no realiza visita o inspección.			
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR		SELLO DE LA DIRECCIÓN.	
 MIRA YAZMIN ROMERO CORRAL Directora General Del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Acámbaro, Gto			